**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ DLA STUDENTA KIERUNKU PIELĘGNIARSKIEGO**

**W ROKU AKADEMICKIM 2019/2020**

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA STUDENT** |

1. **Imię (imiona) i nazwisko ............................................................................................................................**
2. **Data i miejsce urodzenia ...........................................................................................................................**
3. **PESEL .........................................................................................................................................................**
4. **Telefon, adres e-mail .................................................................................................................................**
5. **Nazwa i adres uczelni ................................................................................................................................**
6. **Obecny rok studiów ..................................................................................................................................**
7. **Adres stałego miejsca zamieszkania........................................................................................................**

Wnioskuję o przyznanie pomocy materialnej na okres od 1 października 2019 r. do 30 czerwca 2020 r.

Oświadczam, że zgodnie z art. 7 ust. 1-4 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie
o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb naboru i realizacji umowy o pomocy materialnej.

 .......................................................

 podpis Studenta

**Załączniki:**

1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta, z informacją o realizowaniu przez studenta nauki zgodnie
z planem studiów (bez powtarzania roku, korzystania z urlopów),

|  |
| --- |
| **STANOWISKO ZARZĄDU POWIATU** |

\* Komisja proponuje przyznać pomoc materialną w wys. 500 zł brutto (słownie: pięćset złotych) miesięcznie zgodnie z wnioskiem.

\* Wniosek odrzucono (wskazać powód/-y): ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ................................................................

 Podpis Przewodniczącego Zarządu